PSİKOMAVİ

Depresyon belki de inanç kaybının belirtisidir. K. Sayar

Kasım-Aralık 2017
Sayı: 18

DÖNGÜYE GÜVEN

KAÇIŞ

MODERNİZM İNSANI VE DEPRESYON

DEPRESYON VE SANAT

ÇOCUKLUK VE ERGENLİKTE DEPRESYON

DEPRESİF BOZUKLUKLARIN PSİKOPATOLOJİSİ

BİLİŞSEL BOYUTTA DEPRESYON

FARKLI PENCERELERDEN DEPRESYON

DEPRESYON

PSİKOLOJI, KÜLTÜR VE EDEBİYAT DERGİSİ

Kapak Resmi 'http://www.thepediablog.com/2017/06/08/13-of-teen-girls-depressed/' adresinden alınmıştır.

YAYIN KURULU

Fatih UYUMAZ

Şehriban UYUMAZ

Özgür TÖNBÜL

YAZI İŞLERİ VE TASARIM

Fatih UYUMAZ

Şehriban UYUMAZ

Özgür TÖNBÜL

Sündüs ADEM

İLETİŞİM VE YAZI GÖNDERME

psikomavi@gmail.com

https://www.facebook.com/psikomavidergisi

https://instagram.com/psikomavidergisi

Psikomavi E-Dergisi 2 ayda bir yayınlanmaktadır.

Psikoloji, kültür ve edebiyat konularında yazılar içermektedir.

Dergide yayınlanan yazılardan yazarın kendisi sorumludur.

Psikomaviden…

18. kez sizlerle buluşuyoruz. Umut ile başladığımız maceramızda Depresyon ile yenilenerek dergimizi yeni bir sürece hazırladık. Yeni yazarlarımızla birlikte dergimizin bölümlerini de çoğaltarak okurumuzun beğenisine sunduk.

Bu sayımızda depresyon konusunu ayrıntılı bir şekilde inceledik. Depresyonun psikolopatolojik boyutundan kuramsal çerçevesine kadar psikolojik içeriklerini en ince ayrıntısına kadar ortaya koyduk. Depresyonun sanat ile ilişkisini, yaratıcılıkla depresyon arasındaki bağı severek okuyacaksınız. Modern dünyanın vazgeçilmez rahatsızlığı olan depresyonun, modernizm adı altında antidepresan çılgınlığıyla insan yaşamını nasıl etkilediğini okuyacaksınız. Deneme ve öykülerimizle depresyona farklı bir yaklaşım sunuyoruz. Serbest Çağrışımda depresyon ile ilgili aklınıza gelenleri sıraladık. Uzun süredir yayınlayamadığımız Mavi Ayraç bölümümüz bu sayımızda sizlerle. Psikitap ve Psinema bölümlerimizde sanatsal incelemelerimizi bulacaksınız.

İyi okumalar.

İÇİNDEKİLER

1	Psihaber-Araştırma	19	Mavi Ayraç
2-5	Depresif Bozuklukların Psikopatolojisi	20-21	Döngüye Güven
6-8	Farklı Pencelerden Depresyon	22-23	Kaçış
9-11	Depresyon ve Sanat	24-25	PsiKitap
12	Serbest Çağrışı	26	PSinema
13-14	Bilişsel Boyutta Depresyon		
15-16	Modernizm İnsanı ve Depresyon		
17-18	Çocukluk ve Ergenlikte Depresyon		

Psikohaber – Araştırma

MEB'dan Rehberlik Hizmetleri Yönetmeliği Rezaleti!!!

MEB okullarda psikolojik danışma hizmetlerini kaldırarak çocukların ruhsal gelişimine yönelik büyük bir yanlışa imza atmıştır. Yayınlanan yönetmelikte bir çok maddede psikolojik danışma ile çelişkili ifadeler ve görevler yer almaktadır.

En önemlisi de "psikolojik danışma hizmetleri" kaldırılarak "rehberlik hizmetleri" terimi kullanılmıştır ve psikolojik danışmanlık yok sayılmıştır. Ayrıca psikolog, ergoterapist, fizyoterapistlerin yönetmelikte mesleki bilgileri tanımlanırken psikolojik danışman terimi geçmemektedir. Bunun yerine "rehberlik öğretmeni" terimi kullanılmıştır.

Rehberlik öğretmeni tanımında ise PDR bölümü yok sayılıp herkesin görev yapabileceği bir alana dönüştürülerek alan dışı atamaların onu açılmıştır. Özellikle KYK ve Devlet Hastanelerinde "Manevi Rehberlik" hizmetlerinin bir benzerinin okullarda da hayata geçirilmesi bu yönetmelik ile mümkün olacaktır.

Psikolojik danışma ilkelerine ters olan nöbet görevi vererek bu hizmetleri basitleştiren kararlar almıştır. Bunlara ek olarak MEB psikolojik danışmanlara "eleman" diyerek aşağılama ve küçültücü ifadede bulunarak "mobbing" uygulamaktadır.

Yaşanan bu süreçte dergi olarak okul psikolojik danışmanlarının yanındayız…

Saygılarımızla…

PSİKOPATOLOJİ

DEPRESİF BOZUKLUKLARIN PSİKOPATOLOJİSİ

Özgür TÖNBÜL

Psikolojik Danışman

Giriş

Derin üzüntü veya zevk alamama depresyonun başlıca belirtilerindendir. Çoğumuz yaşamımız süresince üzüntülerimizi deneyimleriz ve birçok kişide hayatında bir kez yada daha fazla depresif olduğunu söyler.

İnsanlar bir depresif bozukluk yaşadıklarında akıllarından kendi kendilerini suçlayan düşünceler geçer. Kusurları ve eksiklikleri üzerine odaklanabilirler. Başkalarının ne düşündükleri üzerine yoğun bir odaklanma yaşarlar ve bu odaklanma kişiyi çok yorar.

Depresyonun fiziksel belirtileri yaygındır; bitkinliğe, düşük enerjiye, fiziksel ağrı ve acılara neden olur. Bazıları aşırı yorgunluk hisseder, zor uykuya dalar ve sık sık uyanır. Diğerleri ise gün boyu uyur, iştahları azalmıştır, kilo kaybı başlar. Bazılarında cinsel istek kaybolmuştur, elini kolunu kaldıracak gücü kendisinde bulamaz. Bazılarının hareketleri çok yavaşlamıştır ancak diğerleri yerinde duramayacak kadar kendini enerji dolu hisseder. Depresif olanların çoğu yalnız kalmayı tercih eder. Kendilerine bakmayı ihmal ederler, bazıların da ise intihar düşünceleri hakimdir.

Duygudurum Bozuklukları

DSM5'te duygudurum bozuklukları iki ana türde ele alınmıştır. Bunlar depresif belirtiler ve manik belirtilerdir. Depresif bozuklukların alt kategorileri şöyledir: Majör Depresif Bozukluk ve Süreğen (Distimi) Depresif Bozukluk. Ayrıca Adet Öncesi Disforik Bozukluk ve Yıkıcı Duygudurum Düzensizlik Bozukluğu da DSM5'te depresif bozukluklara eklenmiştir. Manik bozuklukların alt kategorileri de şöyledir: İki Uçlu I Bozukluk (Mani), İki Uçlu II Bozukluk, Siklotimik Bozukluk.

Majör Depresif Bozukluk; bir dönemsel bozukluktur çünkü belirli bir dönem görülür sonra görülmez. Ancak dönemlerin tekrarlama olasılığı yüksektir. En az iki hafta boyunca depresif belirtiler yaşanır yada 5 aydan daha fazla sürer. Çökkün ruh hali ve ilgi, zevk kaybının bulunması gerekir.

Süreğen Depresif Bozukluk; kronik bir depresyondur en az iki yıllık süre içinde depresif hissederler ve her zamanki etkinliklerden çok az zevk alırlar.

İki Uçlu I Bozuluk; kişinin hayatı boyunca tek manik dönem geçirmesi tanı için yeterlidir. Manik belirtiler tekrarlama eğilimindedir. Manik dönemde hareketlerde, düşüncelerde artışlar görülür.

İki Uçlu II Bozukluk; majör depresif bozukluk ve hipomani birlikte görülür. Psikotik belirtiler yoktur.

Siklotimik Bozukluklar; kronik bozukluktur. İki yıl boyunca belirtilerin görülmesi gerekir. Kişinin hafif depresyon ve hafif manik belirtileri vardır.

Duygudurum Bozukluklarında Nörobiyolojik Faktörler

Genetik Faktörler: Aynı yumurta ikizleri ve çift yumurta ikizleri üzerinde yapılan araştırmalarda genetik etkenin %37 oranında olduğu bulunmuştur. Genetik etkenin en çok olduğu bozukluk manik bozukluklardır.

Nöroileticiler: En çok üç nöroileticinin; nöroepinefrinin, dopaminin ve serotoninin, duygudurum bozuklukları ile ilişkisini açıklamak için çalışmalar yapılmıştır. Araştırmacılar başlangıçta sinaptik aralıktaki nöroileticilerin seviyeleri ile alakalı açıklamalar ile depresyonu tanımlıyorlardır. Ancak araştırmalar gösteriyor ki nöroileticilerin seviyelerinin depresyonu açıklamada yeterli olmadığı bulundu. Ancak kullanılan antidepresan ilaçların nöroileticiler üzerinde etkili olduğu ve insanların depresif belirtilerini yatıştırdığı da bir gerçektir.

Beyin Görüntüleme Çalışmaları: İşlevsel beyin görüntüleme çalışmaları ile

depresyonun beyin üzerindeki aktiviteleri incelenmeye çalışılmıştır. Amigdalanın, depresyonu olan kişilerde, duygusal uyaranlara gösterdiği yüksek aktivite depresyona yatkınlığın bir parçası olarak değerlendirilir. Ayrıca duygusal uyaranlara maruz kalan depresif kişilerde hipokampus ve dorsolateral prefrontal kortekslerinde azalmış aktivite görülmektedir.

Duygudurum Bozukluklarında Sosyal Faktörler

Depresyondan elde edilen veriler, nörobiyolojik faktörlerin etkisi olsun yada olmasın, bir kişide duygudurum bozukluklarının gelişebileceğini gösteriyor. Depresyon dönemlerini tetikleyen stresli yaşam olaylarının rolü açık bir şekilde belirlenmiştir. Peki aynı stresli yaşam olayları bir kişide depresyona neden olurke, diğer kişide hiçbir belirtiye neden olmaz? Aslında cevap basittir: bazı insanların stres verici yaşam olaylarına karşı daha zayıf olmasıdır. Burada asıl önemli olanın psikolojik ve bilişssel zayıflığın olmasıdır. Zayıflığın oluşmasında da sosyal desteğin yetersizliği önemli bir etkendir. Depresyonu olan insanlar arasında yapılan araştırmada sosyal desteği algılamada düşüklük göze çarpmaktadır.

Duygudurum Bozukluklarında Psikolojik Faktörler

Nörotisizm: Çeşitli boylamsal çalışmalarda nörotisizmin bir kişilik özelliği olduğu; kişilerin, olaylara ortalamadan daha fazla olumsuz duygusal tepki verme eğiliminde olduğu açıklanmıştır. Her olayda olumsuzluğu yordayan kişilerin depresif belirtileri göstemesi daha kolaydır.

Bilişsel Teoriler: Bilişsel teorilerde, olumsuz düşünceler ve inançlar depresyonun en büyük nedeni olarak görülür.

Beck'in Teorisi: Aoron Beck depresyonla bağlantılı olan negatif üçlüyü tartışmıştır: benliğine, dünyaya ve geleceğe negatif bakma. Depresif üçlünün dünya kısmı, kişinin dünyada yaşadığı köşeyi, yüz yüze kaldığı durumları, çevresiyle ilişkisini ifade eder. Benliği, kendisini değerlendirmesini ve gelecek, kendisiyle ilgili ileriki düşüncelerini içerir. Bu teoriye göre çocukluktan elde edilen şemalar depresyonun olumsuz düşünce sistemini oluşturur. Bu şemalar bilişsel ön yargılara neden olur ve bilgiyi işlemede olumsuz inançlar etkili olur.

Umutsuzluk Teorisi: Depresyonu tetikleyen en önemli şey umutsuzluktur ve umutsuzluk bir beklenti olarak tanımlanmıştır. Bu modelde umutsuzluğun yalnız bir tür depresyona katkıda bulunduğu varsayılmaktadır. Bu depresyon türü; azalmış motivasyon, üzüntü, intihar,

azalmış enerji, istemli hareketlerde yavaşlama, uyku bozuklukları, odaklanma güçlüğü ve nagatif biliş semptomları ile tanımlanır.

Ruminasyon Teorisi: Özgül olarak bir düşüncenin hatırlanmasının, aynı konu üzerinde düşünüp durmanın depresyon riskini artıracağı üzerinde durmaktadır. Ruminasyon tekrar tekrar üzgün deneyim ve düşünceler üzerinde durmak olarak tanımlanır. Ruminasyonun en tehlikeli biçimi kara kara düşünme şeklidir.

Depresyonun Psikolojik Tedavisi

Psikoterapilerin depresyon tedavisinde etkili oldukları bulunmuştur. Depresyon tedavisinde etkili olan psikoterapi yöntemleri şunlardır:

Kişiler Arası Psikoterapi: Depresyonun kişiler arası problemlere bağlı olduğu fikri üzerine tedavisini temellendirir. Bu terapinin temeli; kişiler arası rol değişimleri, kişiler arası çatışmaları, kayıpları ve kişiler arası izolasyon gibi başlıca problemleri incelemektir. Kısa süreli bir terapidir ve kişinin belirtilerinin hafifletilmesine yardımcı olur.

Bilişsel Terapi: Bu teoriye göre depresyon negatif şemaya ve bilişsel ön yargılara neden olmaktadır. Terapist, depresyonu olan kişiye, kendisi hakkındaki görüşünü değiştirmek için yardım eder. Aşırı genellemeler yapan, yeteneklerini göz ardı eden kişilerin bu durumlarla ilgili çelişen kanıtları bulmasına yardımcı olur. Düşünce kalıplarını belirlemeyi öğretir. Düşünce kalıpları bulunduktan sonra terapist olumsuz inançlarla mücadele stratejilerini öğretir.

Davranış Aktivasyon Terapisi: Bilişsel terapinin bir bileşeni olan Davranış Aktivasyon Terapisi tek başına bir terapi yöntemi olarak geliştirildi. Bu tedavi, olumlu pekiştirecin düşük düzeyde olması sonucunda depresyon için risk faktörlerinin artacağı düşüncesi üzerinde temellenir. Danışan olumlu davranışları yapması konusunda cesaretlendirilir.

Sonuç

Depresyon aslında tek başına oluşan bir rahatsızlık değildir. Biyolojik, sosyal ve psikolojik etkenler hep birlikte kişide depresif belirtiler oluşturmaktadır. Depresyonu geniş olarak ele aldığımızda belirtilerin hafifletilmesi için daha çabuk sonuçlar elde edeceğizdir.

Özellikle depresyon tedavisinde ülkemizde sadece ilaç tedavisine yönelen, yönlendirilen birçok insan vardır. İlaç tedavisinin etkililiği kanıtlanmış ancak ilaç tedavisinin yanında bilişsel terapiler alan bir kişinin depresif belirtilerinin nüksetme olasılığı azalma göstermiştir.

Ülke genelinde ruh sağlığı merkezleri oluşturularak, insanların daha kolay ruh sağlığı uzmanlarına ulaşmaları sağlanmalıdır. Bu merkezlerde görev yapacak olan psikiyatrist, psikolog veya psikolojik danışmanlar hem ilaç tedavisi sürecini, hem psikoterapi süreçlerini destekleyici nitelikte olmalıdır. Koruyucu ve önleyici ruh sağlığı çalışmaları ile insanlara ulaşmalıdır. Böylece depresyonun genel bir yayılmışlık halinden, antideprasan çöplüğü olma şeklinden kurtarabiliriz.

KURAM

FARKLI PENCERELERDEN DEPRESYON

Fatih UYUMAZ
Psikolojik Danışman

Herkes kendini zaman zaman derin bir çökkünlüğün, durgunluğun, hüznün kıyısında hissedebilir. Kısa süreli olan üzüntüyü depresif duygulanımdan ayırt etmek gerekmektedir. Yaşadığımız üzüntü süresi üç günü geçiyorsa depresyon başlamış olabilir. İnsan zihni yaşanılan olumsuz durumdan kurtulmak için olumlu adımlar atmazsa depresif belirtiler oluşmaya başlar. Başlangıçtan itibaren bir buçuk aylık süreçte çökkünlük hali devam ediyorsa kişinin bir uzmana gitmesi gerekmektedir. Depresyon derin huzurluk, üzüntü, durgunluk, hayattan zevk alamama, yavaşlama ve tembellik gibi belirtilerin olduğu klinik bir rahatsızlıktır. Bu belirtilerin nasıl ortaya çıktığı konusunda her psikoloji ekolü farklı tanımlamalar yapmıştır.

Psikanalitik kuramın babası Freud depresyonu içe yönelmiş öfke olarak tanımlar. İnsanlar günlük hayatta yaşadıkları zorluklar onları bunaltmaktadır. İnsanlar da bu durumlardaki öfkelerini, üzüntülerini dışa vuramadıkları ya da problemlerini çözecek güçleri olmadığında yaşadıkları çaresizlik ve çıkmaz nedeniyle bu olumsuz tavrı kendilerine çevirebilmektedir.

Gözlemlerin bu tür durumlarda insanların bir süre sonra yaşadıkları sıkıntıları unutmak ve rahatlamak ve odağı değiştirmek için kendi canlarını acıtacak davranışlar içine girebilmektedirler. Kendine yönelik bu öfkenin bilinçaltı düzeyde gerçekleştiğini psikanalitik kuram belirtmektedir.

Ayırıcı özellik kuramı ise depresyona yatkın bireyleri yakalamaya çalışır. Bu yaklaşım insanları izlemeye dayalıdır. İnsanları yeterince izleyip gerekli ölçme işlemleri yapıldığında onların ilerleyen zamanlarda nasıl bir duygudurum içinde olacaklarını kestirebileceğimizi söyler. Bu durumun depresyon için de geçerli olduğunu bazı araştırmalarla tespit etmişlerdir. Örneğin çocukluk döneminde testten geçirilen bireylerin gençlik ve yetişkinlik zamanlarında yaşayacakları depresyon ihtimal ile ilgili spesifik araştırmalar mevcuttur.

Biyolojik yaklaşım adı üstünde olduğu gibi depresyonu biyolojik ve genetik bilimi çerçevesinde açıklama yoluna gider. Yani ailenizde depresyona girmiş bireyler varsa sizin de depresyona girme ihtimaliniz diğer bireylere oranla biraz daha fazladır. Bu yaklaşıma göre insanlar genetik olarak bazı rahatsızlıklara yatkındır ve yaşam olayları bu insanlarda daha kolay depresyona neden olabilir.

İnsancıl psikologlar depresyonu kendine saygı kavramıyla açıklar. Kişinin kendine saygısı kalmadıysa o kişi depresyona girmeye meyillidir. Kendinden memnun olmayan insanların çökkünlük yaşama ihtimallerinin daha yüksek olduğunu ifade etmişlerdir. Bu yaklaşıma sahip psikologlar insanın kendini olumlu olumsuz özellikleriyle kabul etmesi ve farkındalık kazanmasının depresyonu engellemede en etkili silah olduğunu belirtirler ve terapi süreçlerini de buna göre ayarlarlar.

Davranışçı ve sosyal öğrenme kuramlarına göre depresyon öğrenilmiş ve öyküsü olan bir durumdur. İnsanlar hayatlarında doğrudan ya da dolaylı olarak bazı deneyimler geçirir ve bunlardan bir şeyler öğrenciler, kendilerine kalıcı olan, pusula gibi dersler çıkarırlar. Bu yaklaşımlara göre depresyona girmeyi farklı şekillerde öğrenmiş olabiliriz. Başımıza gelen olaylarda gerçekten üzüldüğümüz için değil de o tür durumlarda üzülmenin gerektiğini öğrendiğimiz için üzülmüş mutsuz olmuş olabiliriz.

Bu yaklaşıma göre insanlar aynı zamanda hayatlarında kontrolün ellerinde olmadığını hissettiklerinde de depresyona girebilirler. Kontrol duygusunun elinden alınmış olması insanı ne kadar çaba sarf edersem edeyim hiçbir değişmeyecek duygusuna sürükleyebilir. Dolayısıyla öğrenilmiş çaresizlik dediğimiz durum yaşanabilir.

Bilişsel psikologlar depresyonu olaylardan ziyade olaylarla ilgili yorum ve düşüncelerimizin bizleri depresyona soktuğunu ifade eder. Bunu da şu şekilde açıklar: Aynı şartlarda aynı kategoride bireylerin aynı olaya verdikleri tepkilerin farklı olmasının altında insanların olaya yükledikleri anlamın farklı olmasından kaynaklanmaktadır. İnsanlar her olayla ilgili zihinlerinde bir çerçeve vardır. Bu çerçeve olumlu ve pozitif verimli bir yola çıkıyorsa kişi kendin iyi hisseder; ama olumsuz ve mantıkdışı bir yola çıkarıyorsa kişi kendini depresif hissedebilir. Örneğin patronunda gerekli desteği görmeyen bir kişi bunu 'Beni sevmediği için takdir etmiyor.' Diyebilir. Bu durumda başka bir kişi 'Çalışmalarımdan haberi yok. Haberi olsa farklı olurdu.' Diye düşünebilir. Bu iki durumda bireylerin hissettikleri birbirinden farklı olacaktır.

Yaşadığımız depresyon vakalarını bu kuramlar vasıtasıyla açıklamak mümkün. Bu açıklamalarda bazen bir kuram bazen diğer kuram daha açıklayıcı olabiliyor. Psikologlar, ruh sağlığı uzmanları bu açıklamalara uygun olarak tedavilerini şekillendirmektedirler.

KAYNAKÇA

*BURGER, J. *Kişilik*, Kaknüs Yayınları, İstanbul,2006.

*TARHAN, N. *Duyguların Psikolojisi*, Timaş Yayınları, İstanbul,2011.

ARTerapi

DEPRESYON VE SANAT

Sündüs ADEM

Psikolojik Danışman, Sanat Terapisti

İçe atım, ruhsal hastalıkların oluşumuna sebep olan temel süreçtir. Öte yandan benimsenip kabul edilen bize haz veren yaşantılar içe alınırlar. Yani bizde öfke ve kırgınlık duyguları yaratan yaşantılar çoğunlukla farkında olmayarak içe attığımız ve içimize aldığımız duygular olurlar. Bunların çoğunun bilinçli olarak farkında değilizdir. Ancak bizim duygusal durumumuzu, hareketlerimizi, tutum ve davranışlarımızı, kendimizle ilgili olan düşüncelerimizi olumsuz yönde etkilemektedirler.

Depresyondaki kişi, kederlidir ve duyguları karışıktır. Bununla birlikte, dış dünya ile iletişim kurma ihtiyacındadır. Bu kişi sanatçı değilse bile, sanatla kendisini ifade etmesi onun için konuşmaktan daha kolay ve onarıcı olabilmektedir. Duygu ve düşüncelerini tanıması, fark etmesi ve ayırt etmesi için, sanatın kullanılması ile rehabilite olması sağlanabilir. Kendi içinde var olan potansiyelini keşfetmesi, farkında olmadan içe aldığı veya attığı malzemeleri sanatın sembolik dili ile ifade etmesi sonucunda hızlı bir iyileşme sağlanabilir.

Depresyondaki bireylerin yaratıcı olmadıklarına inanılmaktadır. Çünkü depresyondaki birey artık eskisi gibi çalışamadığından, halsiz ve isteksiz olduğundan psikomotor aktivitesi yavaşlamış, duygu durumu çökkünleşmiştir. Neşesiz, ümitsiz, cansız, isteksiz ve sözel iletişimi azalmış olan bu bireylerin yaratıcı olabileceklerini düşünmek zordur. Ama bunun tersini düşünmek de olasıdır. Sanatçı hastalandığı zaman kendisini ve duygularını ifade etmek için yazı, resim, heykel gibi sanat eserleri oluşturarak ruhsal yapısını bütünleştirmeye çalışmaktadır.

Birçok ünlü sanatçının biyografileri incelendiğinde şair, romancı, filozof, besteci, heykeltıraş ve ressam olan bu kişilerin sevdikleri kişilerin kaybından duydukları derin üzüntü ve yaşadıkları yası atlatmalarında sanatın onarıcı etkisi olduğu görülür. Fransız edebiyatının ünlü yazarlarından Moliere, çocuk yaşlarda iken annesini kaybetmiş, ilerleyen yıllarda evlilik sorunlarından kaynaklanan depresyon dönemi geçirmiş, yaşadığı bu süreç sonrasında da ünlü eserlerini yazmıştır. Filozof ve yazar Voltaire, ünlü ressam ve heykeltıraşlardan Michelangelo, Rubens, Leonardo da Vinci, ünlü yazarlardan Charles Dickens, Dostoyevski ve Tolstoy bu kapsamda akla gelen ilk isimler olabilir. Kafka "Bir yazar bunalımdan kurtulmak istiyorsa asla yazı masasını terk etmemelidir" derken, Graham Green de yazmayı yaşamsal olarak nitelendirir: "Bazen düşünüyorum da hiçbir şey yazmayanlar, bestelemeyen, resim yapmayanlar insan yapısında doğal olarak bulunan bunalım, panik ya da melankoliden nasıl kurtuluyorlar? diye sorarak yapar bunu(Ludwig 1990; akt. Güney 2011).

Sanatsal yaratıcılık sadece "sanatçı" bireylere özgü değildir. Psikoz, depresyon veya bağımlı olan kişilerde de yaratıcılık görülür; yazarlar, ressamlar veya besteciler için bilinçaltından yararlanma işlev olarak zordur. "Hasta" bireyler, psikozları veya depresyonları nedeniyle zihinlerinin bu alt tabakalarına daha kolay ulaşmakta ve sonuçta ortaya çıkan ürünleri de alışılmışın dışında olmaktadır.

Topluma bir mesaj vermeyen ürünler sanatsal eser olarak kabul görmemektedir. Sanat eserinde yetenek, özgünlük ve olağandışı bir algılama ile birlikte verilen bir mesaj vardır. Çağımızda dahi mi yoksa deli mi olduğu halen tartışılan Salvador Dali, düşlerindeki varlığımızı resmetmeye çalışmıştır. "Benimle bir deli arasındaki fark, benim bir deli olmadığımdır" sözü de bu anlamda söylediği ona özgü bir ifadedir. Sanatçı eğer ruhsal bozukluğu varsa, eserlerini egosunun sağlam kısımları, yeteneği ve bilgisi ile oluşturur. Ancak, belli bir oranda psikopatolojisinin olması o kişinin sanatına zarar vermez. Hatta sanatsal çaba içinde olması, psikolojik yapısının bütünleşmesine yardımcı olur. Onu duygusal anlamda besler ve üretken yapar.

Bilimsel olarak psikiyatrik hastalıkların yaratıcı dürtülerden kaynaklanmadığını kesin olarak bildiğimiz gibi, elem duygusunun, ümitsiz ve karamsar düşüncelerin yaratıcılığı uyandırdığını söylememiz de mümkün değildir. Depresyonun sanatçıyı yaratıcılığa itmediğine, yaratıcı dürtülerden kaynaklanmadığına inandığımıza ve ikisi arasında bir nedensellik ilişkisi olduğunu söyleyemediğimize göre, acaba depresyon ile yaratıcılık arasında başka ne gibi ilişkiler olabilir?

Birçok ünlü yazar, şair, ressam ve müzisyenin depresif dönemlerinde de eserler verdiklerine bakılırsa, sözel ifade yönünden ketlenmiş olan bu insanların duygularını ifade etmek için alternatif iletişim yolları aradıkları, sanatsal çabalarının ruhsal dengelerinin sağlanmasına yardım ettiği söylenebilir. Çünkü resim ve müzik sembolik bir dildir, ifade edilmesi sözel ve yazı dilinden daha kolaydır. Bu nedenle sanat, kişinin kendisini ifade etmesi, duygularını dışa vurması açısından da çok önemli bir dışa vurum aracıdır.

Depresif hastaların sanatla uğraşması sonrasında; iletişim için yeni bir alternatif yol keşfederler, ruhsal boşalma (katarsis) sağlanır, emosyonel (duygusal) iletişim ile terapist ve hasta arasında terapötik iletişim güçlenir, kendisine yönelik hissettiği saldırganlık ve öfke duyguları ile uğraşmasına ve ifade etmesine fırsat verir, yaratıcı deneyimlerden doyum sağlar, grup içinde kendisini ifade etmek ve kabul görmekten dolayı öz saygısı ve benlik algılaması artar.

Demans gibi çok ağır zihinsel lezyonlarda veya psikozlar gibi ağır ruhsal bozukluklarda dahi, sanatla terapi ve yaratıcılık uygulamaları ile bir terapist gözetiminde yapılandırılmış olan süreçte kişinin güçlü tarafları ön plana çıkarılarak yaratıcılığını keşfetmesi ve yeniden yaşamla bağ oluşturması sağlanmaktadır. Henüz ülkemiz için yeni bir alan olmasına rağmen bu konuda hep birlikte yeni çalışmalar yapabiliriz...

Kaynak: Prof. Dr. Melike Güney Sanat ve Psikiyatri, Ankara, 2011

SERBEST ÇAĞRIŞIM

Serbest çağrışım psikanalizin en önemli tekniklerindendir. Danışana herhangi bir konu hakkında aklına gelenleri baskı uygulamadan serbestçe aktarması söylenir. Söylenen şeyler bilinçaltının bir yansıması olarak kabul edilir.

Bu sayımızda "Depresyon" ile ilgili serbest çağrışımlarımızı aktarıyoruz. Her renk bir kişiye ait çağrışımları betimlemektedir.

KIRMIZI

Sıkıntı

Huzursuzluk

Melankoli

Dibi Bulmak

Hüzün

Yalnızlık

MAVİ
Üzüntü

Ölüm

İntihar

Matem

Siyah

Karanlık

SİYAH

Yalnızlık

Ders Çalışma

Karanlık

İşsizlik

İletişimsizlik

Aile

TURUNCU

Yorgunluk

Olumsuzluk

Negatif Duygular

Sorumluluk

İç Sıkıntısı

YEŞİL

Ölüm

Kilo Alma

Okul Öncesi Öğretmeni Olmak

Uykusuzluk

Stres

Kaygı

Ayrılık

Kızım

KAHVERENGİ

Karanlık

Tek Kalmak

Aile

Zor Bir Süreç

KURAM

BİLİŞSEL BOYUTTA DEPRESYON

Şehriban UYUMAZ

Psikolojik Danışman

Psikologlar depresyonu açıklamak için farklı yaklaşımlara başvururlar. Bazı psikologlar olumsuz düşüncelerin depresyonun bir belirtisi olduğunu söylese de bilişsel bakış açısı bu düşüncelerin insanların depresyona girmelerinin bir nedeni olabileceğini öne sürer.

Sıkıntılı insanların düşünceleri depresif bilişsel üçlü çerçevesinde açıklanabilir. Yani depresif insanlar genelde kendileriyle ilgili olumsuz düşüncelere sahiptir. Gelecek konusunda kötümserdir. Süregiden deneyimlerini de olumsuz bir biçimde yorumlar. Üçlünün ilk parçası kişinin kendini kusurlu, yetersiz, hastalıklı veya yoksun olarak görür. Hoşa gitmeyen bütün deneyimlerini kendisinde var olan psikolojik, ahlaki ve fiziksel kusura atfetme eğilimdedir. Bu yüzden kendini fazlaca eleştirir.

Bilişsel üçlünün ikinci parçası depresif kişinin yaşamakta olduğu deneyimleri olumsuz bir şekilde yorumlama eğiliminde oluşudur. Kişi dünyayı kendi üstüne aşırı derecede istekleri olan ve yaşam amaçlarına

ulaşmasında önünde üstesinden gelemeyeceği engeller olan bir yer olarak görür.

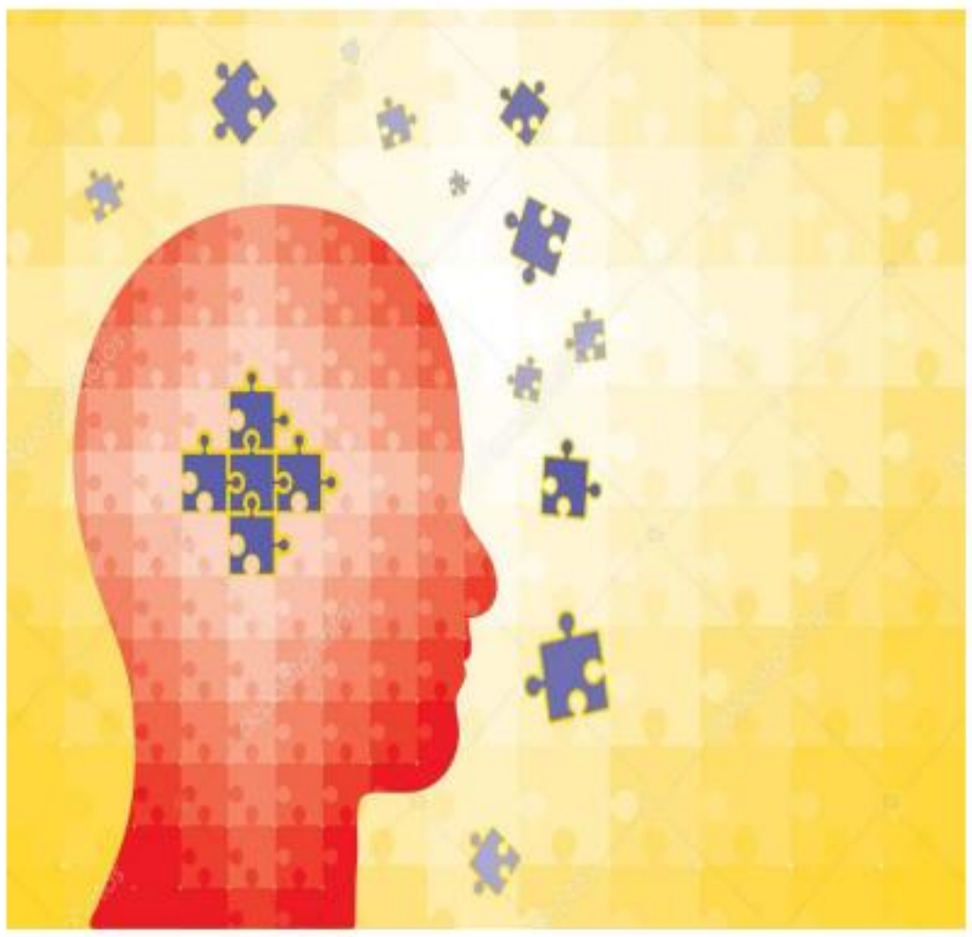
Bilişsel üçlünün üçüncü parçası gelecekle ilgili olumsuz bakıştan oluşur. Kişi şu anda yaşadığı güçlüklerin sonsuza kadar süreceğini düşünür.

Birçok psikolog depresyonun nedenleri ve tedavisiyle ilgili ipucu elde etmek için insanların duygu yüklü bilgiyi algılama düzenleme ve hatırlama yöntemlerini incelemektedir. Öncelikle bazı insanların bilgi işleme yöntemlerindeki farklılıktan dolayı depresyona diğer insanlara göre daha yatkın olup olmadıklarıdır. Araştırmalar gösteriyor ki en mutlu insanlar olumlu bilgiye dikkat eden olumsuz bilgiyi önemsemeyen belirsiz bilgiyi de olumlu bir şekilde yorumlamaya çalışan insanlardır.

Çeşitli kaynaklardan depresyonlu bireylerin olumsuz bilgiyi hatırlamaya ve işlemeye hazır olduklarına dönük yanıtlar elde edilmiştir. Bir araştırmada depresyonlu hastalar olumsuz düşünceler taşıyıp taşımadıklarının sorulduğu anket maddelerine hemen yanıt vermişlerdir. Depresyonlu olmayan bireylerin bu sorulara yanıt verme süresi daha uzun olmuştur. Başka araştırmalarda depresyonlu hastaların hoş olmayan anıları bellekten geri çağırma süresinin hoş anıları bellekten geri çağırma süresine göre daha kısa olduğunu belirtir.

Depresyonlu insanlar bilgiyi depresif şemalarından süzdükleri için belirsiz bilgiyi de en olumsuz şekilde yorumlarlar. Depresyonlu insanlar kendi performanslarını düşündüklerinde doğru yaptıkları şeylerden dolayı kendilerini takdir edeceklerine neyi yanlış yaptıklarına odaklanırlar.

Sonuç olarak eğer güçlü depresif şema olduğu gibi kalırsa bireyler gelecekte de depresyona girmeye yatkın olurlar. Gerçekte güçlü depresyon şeması olan insanlar büyük olasılıkla depresyona yenik düşmemek için her gün büyük mücadele verirler.



KAYNAKÇA

*Haluk ARKAR, Beck'in Depresyon Modeli ve Bilişsel Terapisi

*Jerry BURGER, Kişilik

PSİKOLOJİ

MODERNİZM İNSANI ve DEPRESYON

Esra BİLDİK

PDR Öğrencisi

Son yıllarda tüm dünyada ruhsal bozuklukların hızla artış göstermesiyle birlikte depresyon günlük yaşamımızda adını sıkça duyduğumuz tanıdık bir hastalık haline dönüşmüştür. Öncelikle karıştırılmaması gereken bir nokta vardır ki depresif ruh hali ve depresyon aynı şey değildir. Depresif ruh hali her insanın yaşamının belli döneminde hissettiği olumsuz bir ruh halidir. Depresyon ise beyindeki serotonin hormonunun azalması sonucu oluşan kimyasal bir düzensizliğin hakim olduğu biyolojik bir rahatsızlıktır.

Depresyonda görülen en önde belirti üzüntü ve mutsuzluktur ve en büyük neden hayata olumlu bakamama olarak gösterilmektedir. Hızla gelişen ve değişen dünya da her istediğini çok kolay elde edebildiği halde mutsuz olan insanın ruh hali sorgulanması gereken bir duruma dönüşmüştür.

İnsanın modernizmle beraber değişen teknolojiye, ekonomiye, sosyal ve kültürel değişimlere uyum sağlama çalışması kendi kimliğini kaybederek, başkalaşmış bir benliğe ve depresif bir ruh haline girmesine neden olmuştur.

Bireyin kendi olamama halinin ilk adımı; sürekli tüketen, her zaman daha fazlasını isteyen ve küçük şeylerden mutlu olmasını bilmeyen, gerçekliği göz ardı ederek sürekli ulaşılmazın peşinde koşmasıyla başlamıştır. İnsanın sürekli olmayacak şeyler peşinde koşması zamanla gerçek duygu ve düşünceden kopmasına ve buna saplantılı bir şekilde inanmasına sebep olur ki bu da bozuk bir düşünce yapısının oluşmasına zemin hazırlar. Bu şekilde bir yaşam ideolojisi oluşturan insan için artık hakim olan şey sekülerizm (dünyacılık)'dir. Artık sadece bu dünya ve zevkleri için yaşamaya başlamıştır ve haz aldığı şeyleri yaşam amacı, mutluluğu olarak görmektedir. Bu tutum insanın ruh halini zamanla 'sadece ben önemliyim' diyen benmerkezciliğe doğru kaydırmıştır. Birey artık eşiyle, çocuklarıyla ve sosyal çevresiyle olan ilişkilerinde kendini soyutlamaya başlamış her zaman kendi mutluluğuna yatırım yapmaya başlamıştır. Tutarsız bir ebeveyn, sadece kendini düşünen bir eş ve arkadaşlık ilişkilerinde de istediğini elde edemeyen, kendini onlardan soyutlayan bir birey haline dönüşmesine neden olmuştur. Yaşadığı bu çatışmalar kişiyi giderek bireyselleştirmiş ve yalnızlığa itmiştir.

Yalnız olan birey artık daha değişik sorgulamalar peşine düşmeye başlamıştır ve neden mutlu olamadığına dair düşünceler beynini sürekli meşgul eden, onu yalnız bırakmayan bir hale dönüşmüştür. Bu bağlam da baktığımız da depresyonun tek bir nedene bağlı olduğunu söylemek güçtür. Yaşanan olaylar, kişilik yapısı ve bunlara eşlik eden beyindeki değişiklikler beraberce depresyona neden olduğu inanılan üç ana etkeni oluşturur. Bu belirtiler kısır bir döngü şeklinde bir birbirini etkileyerek ilerler. Yalnız ve mutsuz hisseden birey zamanla yorgun, bitkin, ümitsiz, suçlu hissederek hiçbir sorumluluk almamaya başlar ve bu da depresyonun önemli tetikleyicileri arasındadır.

Tüm bunlar ele alındığında bireyi asıl depresyona sokan şey olaylar değildir, olayları ele alış biçimi, onları nasıl karşıladığı, sorunu çözme tarzıdır. Bireyin modernizm'e uyum sağlama sürecinde kaliteli bir uyum süreci önemlidir. Kendi kimliğini kaybetmeden uyum sürecini yakalayan birey için depresyona yakalanma oranı daha düşük seviyelerde olacaktır.

KAYNAKÇA

Klinik Uygulamada Bilişsel-Davranışçı Terapi:Depresyon, Doç.Dr.Hakan TÜRKÇAPAR

https://nevzattarhan.com/depresyon.html

ÇOCUK

ÇOCUKLUK VE ERGENLİKTE DEPRESYON

Fatih UYUMAZ

Psikolojik Danışman

Dünya sağlık örgütünün yaptığı araştırmaya göre dünyada en yaygın hastalık Depresyon. Çocuklarda % 2 ve ergenlerde ise %5 oranında görülme sıklığı var.

Depresyon yaşayan ergenlerin yaklaşık %70'nin majör depresyon başladıktan sonra beş yıl içinde ikinci bir depresif dönem yaşadıkları görülmüştür. Ergenlik döneminde depresyonun son aşaması öz kıyımdır.

Çocukluk döneminde depresyonun belirtileri yetişkinlerin belirtileri aşağı yukarı aynıdır. Çocuklarda sorumluluklarını yerine getirmeme, hayattan zevk alamama, okula gitmeme gibi davranışlar olabilir. Bunun yanında aşırı hareketlilik, davranış bozuklukları, bulantı, kusma, ayrılık korkusu, karın

ağrısı gibi tepkiler olabilmektedir. Çocukluk döneminde depresyon vakalarında işitsel varsanılar daha belirgindir; çünkü zihinsel anlamda somut işlemler döneminde oldukları için.

Kalıtımın depresyon üzerinde belirgin bir etkisi olduğu tespit edilmiştir depresyon öyküsü olan bir ailede yaşayan bir genç ya da çocuğun depresyona girme ihtimali diğer yaşıtlarına göre daha fazladır.

Psikososyal etkenlerde depresyonu bu dönemde tetikleyebilir. Sevgi nesnesi eksikliği, sorunlu yaşam olayları, ani ayrılıklar, belli durumlara uyum sağlayamama, öğrenilmiş çaresizlik yaşantıları da bu dönemde depresyonu tetikleyebilir.

Çocukluk ve ergenlik dönemi depresyon vakalarının tedavisinde ilaç tedavisi ve bilişsel davranışçı terapi etkili sonuç vermektedir. Bilişsel terapi alan gençlerle yapılan gençlerle yapılan araştırmalarda gençleri intihar teşebbüsüne karı koruyucu bir özellik taşıdığı görülmüştür. Bu rahatsızlığın tedavisinde aile ile işbirliği yapılaması ve bireyin durumuna göre çevre düzenlemesi yapılması da önemlidir. Öte yandan aile terapisi de çocuk ve gençlerde etkili sonuç olabilmektedir. Yukarıda bahsettiğimiz gibi sarsıcı yaşam olayları depresyona neden olabilmektedir. Bu tarz ailevi konuların çözümü bireylerin kendilerini daha iyi hissetmesinde etkili olabilmektedir.

Ergenlik döneminde depresyonun son aşamasının intihar olduğunu belirtmiştik. Bu konuda bilgi vermek fayda olacaktır. Ergenlik döneminde acil psikiyatrik başvuruların büyük bölümü intihar teşebbüsünün akabinde olmaktadır. 5-15 yaş arası ölümlerin olaylarının sebepleri incelendiğinde intihar 3. Sırada yer almaktadır. Ergenlik dönemindeki erkekler bu teşebbüsü sonuçlandırmada daha yüksek orana sahiptir. İntihar teşebbüsünde bulunan bir ergen 6 ay takip edilmelidir. Bu süre çok önemlidir. Bu süre esnasında teşebbüsün tekrarlama ihtimali oldukça yüksektir. Aile üyelerinden birinin intihar teşebbüsünde bulunması da bu ihtimali artırmaktadır. İntihar teşebbüsünde bulunan ergenlerin yaklaşık %80'ninde ruhsal rahatsızlık olduğu tespit edilmiştir.

Son yapılan çalışmalar umutsuzluk, odaklanma güçlüğü, yaşamdan zevk alamama, düşük benlik saygısı gibi durumların depresyonla çok yakın ilişkisi olduğunu göstermiştir. Özellikle umutsuzluk duygusu bu konuda daha belirleyici bir özelliktir. Algılanan akademik başarı da intihar davranışıyla yakından ilgilidir. Gençle irtibatı olan anne baba ya da öğretmenin gencin kendi başarısına yönelik algısını öğrenmesi bile ipucu verebilir.

Gençlerin depresif duygulanım yaşadıkalrında bilişsel davranışçı terapi sürecinden geçmesi, problem çözme, duygularını kontrol etme konularında desteklenmesi onların daha zor durumlara düşmesine engel olacaktır.

MAVİ AYRAÇ

"Mavi Ayraç" köşesinde edebiyat ve psikoloji alanında yer alan yazarların konuyla ilgili alıntılarına yer veriliyor. Bu ayki konumuz "Depresyon"

Toplumca cinnet geçirirken ben, mazeretim de varken, biraz depresyona girmişim çok mu albayım.
Kanat Güner-Eroin Güncesi

*****

Kimi insanlar depresyonun ne demek olduğunu bildiklerini iddia ederler, çünkü başlarından bir boşanma olayı geçmiştir, işlerini kaybetmiş ya da birinden ayrılmışlardır. Oysa bu yaşantılar birtakım duyguları birlikte getirirler. Depresyon ise dümdüz, bomboş ve dayanılmazdır. Aynı zamanda çok sıkıcıdır. Depresyona girdiğinizde kimse sizin yanınızda bulunmaya tahammül edemez. Yanınızda olmak gerektiğini düşünürler, hatta bunun için çaba da gösterirler ama siz kendiniz bilirsiniz -onlar da bilir- inanılmaz ölçüde usandırıcı, yorucu olduğunuzu: Sinirli, paranoyak, mizah duygusundan uzak, cansız, sürekli kusur bulucu birisinizdir, ne kadar dil dökerlerse döksünler size güven aşılayamazlar. Korku içindesinizdir, başkalarını da korkutursunuz, "hiç kendinde değilsin ama yakında düzeleceksin"izdir ama bunun böyle olmadığını bilirsiniz.
Durulmayan Bir Kafa-Kay Redfield Jamison

*****

Her türlü depresyonun kaynağında kendine acıma vardır, insanlardaki her türlü kendine acıma da kendilerini fazlasıyla ciddiye almaktan kaynaklanır.
Tom Robbins-Sıcak Ülkelerden Dönen Vahşi Sakatlar

*****

Kişinin huzursuzluğu, mutsuzluğu, gerginliği, sıkıntısı, depresyonu onu uyandırmaya çalışan önemli dostlarıdır.
Doğan Cüceloğlu-Savaşçı

*****

Üç tür depresyon vardır. Bir depresyon türü bastırılmış kızgınlığın kişinin kendisine karşı döndürülmesidir. Diğer bir depresyon türü depresyonda olduğunu söyleyen ve büyük bir kayıp ya da acı nedeniyle çok hüzünlü olan pek çok kişide

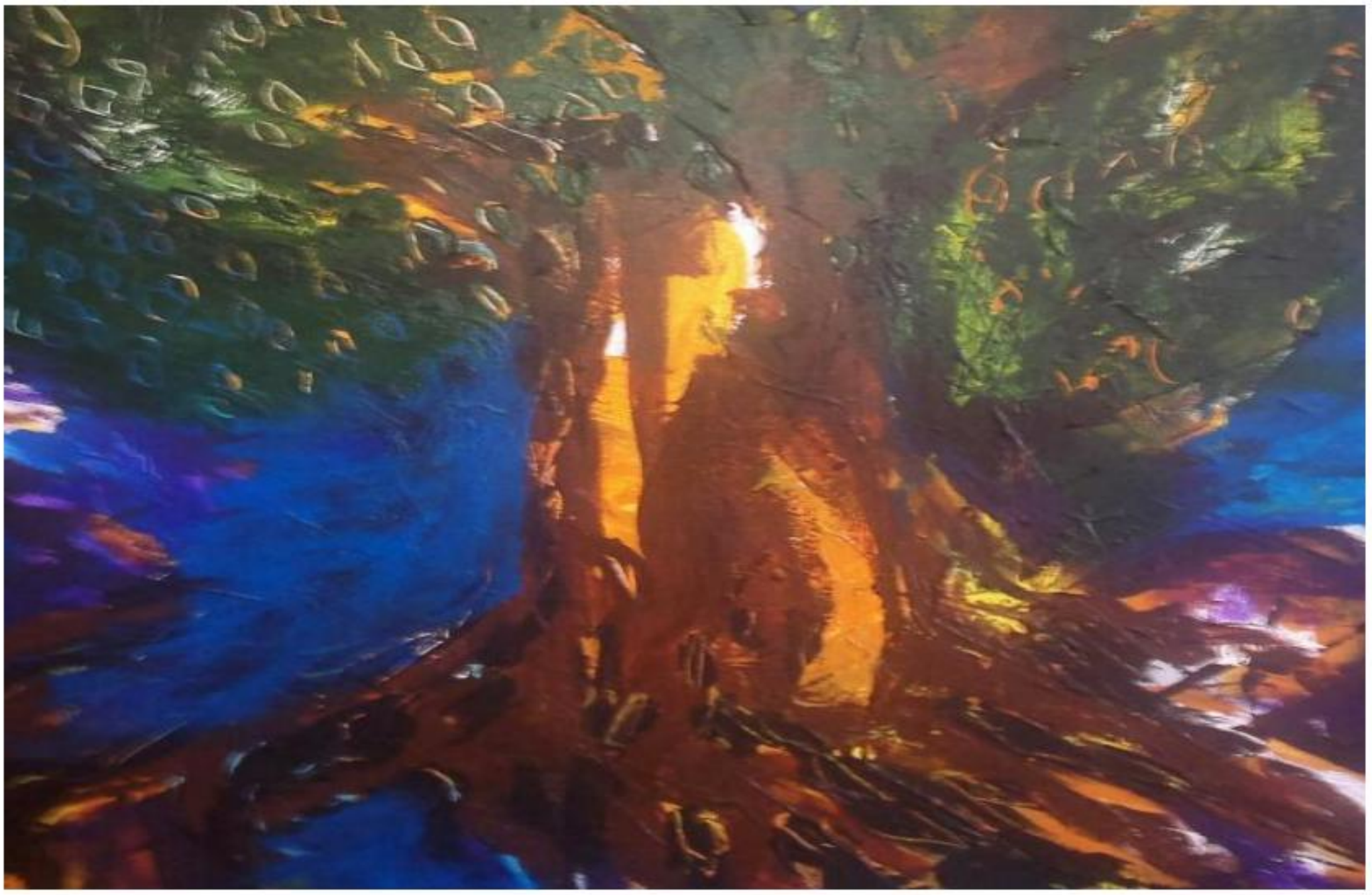
oluşur. Üçüncü tür ise, depresyonda olduğunu söyleyen ama aslında büyük bir çaresizlik ve umutsuzluk içindeki kişilerde olur.
Danışmanlık İncileri-James Carnevale

*****

Depresyon zengin hastalığı kızım! Bize gelmez. Biz kanser oluruz, verem oluruz, ülser oluruz...
Antabus-Seray Şahiner

*****

DENEME



DÖNGÜYE GÜVEN

Duygu BATI
Psikiyatri hemşiresi, , Resim Öğretmeni, Sanat Terapisti

Bir ağaç çizelim birlikte. Gözlerinizi kapatın bir ağaç çizin. Dallarını, topraktan vücut bulup gelen gövdesini, toprağını... Kaleminizi ağacınızın üzerinde gezdirdikçe hissedin ağacın içindeki damarları, damarlardan göğe yükselen, güneşe uzanan, yapraklara taşınan suyun varlığını. Nefes alıyor mu ağacınız? Rüzgarı hissedip sallanıyor, onun ahengi ile dans ediyor mu? şarkılar söyleyip ıslık çalıyor mu?

Yoksa toprağınız beslemiyor mu ağacınızı? Yaprakları dökülüp yerlere saçılmış tel tel olmuş dalları mı var ağacınızın? Kökten gelen can suyunu hissetmeyen yapraklar uçup kayıp mı oluyor rüzgarda. Canınızı, canlılığınızı mı kayıp ettiniz?

Bazen bir kaybın ardındaki yasla ya da nedensiz, deyip saklandığınız iç sıkıntısıyla kaybeder ağacınız yeşilliğini. Toprak olup ona karışmak için durdururuz hayatın akışını. Hayatla birlikte heyecan biter, nabız durur ve kurur yapraklar.

Depresyon mutsuzluk değildir. Cansızlıktır, kurumaktır. Donmaktır, dondurmaktır. Belki daha büyük adımlar için geri gidiştir. Tıpkı denizlerdeki büyük dalgalardan önce geri çekilen sular gibi. Çünkü en büyük adımlar o dibe çöküşlerden sonra atılanlardır.

Peki yaşantımız sadece bir hikayeden mi ibarettir? Doğar, yaşar ve ölür müyüz? Hayat ağacındaki besin kuruduğunda biz de mi kururuz? İçimizde koca bir karadelik açılıp benliğimizle o delikten yok oluşa mı gideriz? Orada kalmak orada yok olmak ve hikayeyi bitiren noktayı koymak mı istediğimiz.

Oysa bizim ne başlangıcımız ne de bitişimiz vardır. Biz deniz dalgaları gibi çekilir, yükselir, gürler ve tekrar söneriz. Bu bir döngüdür, bizler o döngüye başlangıç dediğimiz noktada katılır, bitiş dediğimiz noktada ayrılırız. Hayat ağacı ise hiç kurumaz. Her zaman ondan biraz can suyu bulup ağacınızı canlandırabilir, biten hikâyenize yenilerini ekleyebiliriz.

Dibe vurduğunda ayaklarınız, kaslarınızdaki tüm gücü kullandığınızı hissettiğinizde, yok olup, "yok" adıyla anılmak istediğinizde kendinizi anlayış ve şefkatle kucaklamalısınız. Yaralarınızı sarmalı ve tekrar hayata yürümek için zırhınızı giymelisiniz. Belki de hiçbir şeyi yük edinmeden yalın ayak yürümelisiniz. Yalın ayak belki de çırılçıplak.

Yürümek, önce yavaş yavaş sonra hızlı. Botla, sandaletle ya da çıplak ayak. Seçtiğin yolla, varmak istediğin hayalle, yalnız ya da yükünle. Düşe kalka, sonra dimdik ve bilge.

Yürümek, belki dost kolundan destek alarak belki baba ocağından. Belki evlat elinden, belki kuş yuvasından, çiçek dalından ama hep yürümek gerek.

Ve ben derim ki ne başlangıçtayız ne de sonda. Bir hikaye değil birçok hikaye içermeli yaşantımız. Döngüden ayrılmadan önce yazılan her hikaye bizim en güzel hikayemiz olmalı. O "an"a kadar hikayeler devam etmeli, yemekler pişmeli ve can suyu yürümeli topraktan yapraklara. Göğe gökyüzüne güneşe ve havaya...

ÖYKÜ

KAÇIŞ

Figen ÖVÜN

Edebiyat Öğrt.

Yine bir iş dönüşü. Yorgun adımlarla durağa doğru gidiyordu. Kalabalığın üstüne üstüne akması yetmezmiş gibi bir de yağmur damlalarıyla boğuşuyordu. "Niye dinlemedim ki hava durumunu, kahretsin" diye söylenerek durağa vardı. Bu sıralar nedense memnuniyetsizliğinin en koyu halini yaşıyordu. Hiçbir şeyden mutlu olmadığı gibi her yaptığı, her gördüğü de ona anlamsız geliyordu.

Kendini çok uyumsuz hissediyordu. Ne evde ne iş yerinde tadı tuzu yoktu. Her şey bir yüktü vücudunda, beyninde. Bu yükü kaldırmak için de hiç çabası yoktu. Düşüncelerini toplayamıyor, vücudunu harekete geçiremiyordu. Vazgeçiyordu o da, yapmak istediği yapması gereken çok işi vardı... Ama...Sadece vardı.

Beyni de mutsuz ve umutsuzdu. Sürekli kendisiyle konuşuyordu ama bu konuşmalar onu daha da derinlere atıyordu. Derinlere indikçe de karanlığı artıyordu.

Herkes ondaki bu değişimin farkındaydı. Aslında kendisi de biliyordu ama bir türlü çıkamıyordu, kendini çıkaramıyordu derinlerden.

İşten bir an önce çıkmak eve gitmek istiyordu. Arkadaşlarının ısrarlı davetleri, eğlenceleri, sohbetleri onu hiç ama hiç ilgilendirmiyordu.

Durakta kendini, kendine anlatırken otobüse binmek için mücadele etmeye başladı. Belki de sebep buydu. Bu çılgın yaşam... Her gün yaşamak zorunda olduğumuz bu saçmalıklar...

Sıkıştığı otobüste yüzünü insanlara çevirmeden, onlara değmeden bir an önce eve varmak için derin derin nefesler alarak otobüsün ve trafiğin sesinde kaybolmaya çalıştı. Eve kavuşmak her akşam dönüşü bir özlem oluyordu ona. Gözlerini kapatıyor, durakları sayarak evine ulaşmaya çalışıyordu.

Küçücük bir dairede yaşıyordu. İki odamsı, bir mutfağımsı evdi. Alçak tavanlar nefes alacak yer vermiyordu ona.

Evi tutarken tek teselliси kocaman pencereleriydi. Işığı,güneşi içine alabileceği, o daracık mekandan, dünyaya açılabileceği tek noktaydı. Ama şimdi o noktayı da kaybetmeye başlamıştı. Pencereleri artık hep kapalıydı. Bütün şehrin sesi evin içindeydi. Koşuşturan insanlar, ağlayan bebekler, satıcılar, genç, yaşlı ,öfkeli ,kızgın ,kahkahalı sesler...Herkes ,tüm aymazlıklarıyla üstüne geliyordu...

Zaten bütün gün işte yeterince aymaz kişilerle uğraşıyordu bir de evin içinde ....

Sabah kalkıyor, giyiniyor, işe gidiyor, çalışıyor; anlamadığı, anlamaya çalışmadığı, duymadığı sohbetlere katılıyor, çalışıyor, çalışıyor,çalış...

Her şey otamatikti , yapılması gerekenler yapılıyordu. Yaşanması gerekenler, günler yaşanıyordu, nasıl yaşadığına bakmadan...

Yine kendisini çok derinlerde buldu. Gözlerini açtı ve durağına yaklaşmış olduğunu gördü. İnsanları geçerek kapıya geldi, düğmeye bastı ve bekledi. Bekledi. Beklemek onun bildiği bir durumdu.

Otobüs durdu. Kendini yaşamdan koparırcasına ana caddeden çekip evinin sokağına girdi. Sanki dingin bir denizdi sokak. Yaşamın çılgınlığını geride bırakmıştı ama içindeki fırtınalar.....

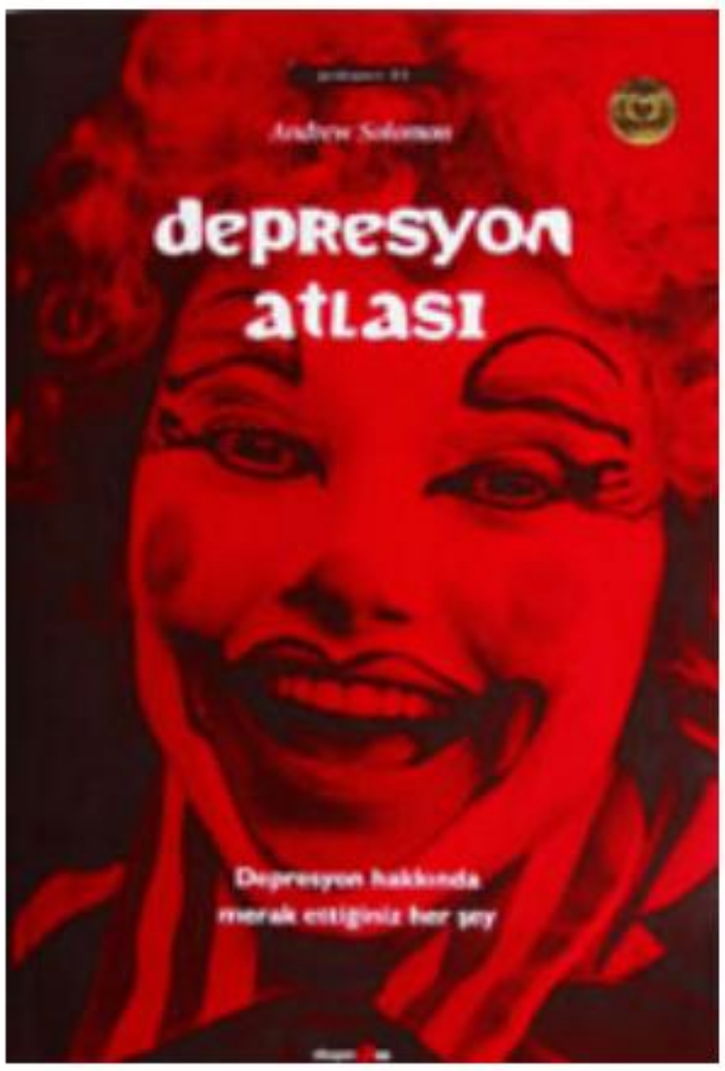
Nihayet...

Anahtarıyla kilidi açtı. Ve evindeydi.

Her gün, iş dönüşü yaptığı gibi önce mutfağımsı yere gitti, bir kahve suyu koydu. Su kaynamak için çaba harcarken kendisi üstünü değiştirmek için çaba harcadı. Bazı şeyleri yapmak o kadar çaba gerektiriyordu ki onun için. Hiçbir şey yapmak için çaba harcamak istemiyordu oysaki. Sadece uyumak uyuyarak uzaklaşmak ....Uykunun derinliklerinde kaybolmak...

Tekrar mutfağa döndüğünde su hazırdı, kahvesini yaptı, bir adımla odamsı yere geçti. Televizyonu açtı. Bir elinde kahve fincanı bir elinde kumanda hiç kıpırdamadan ama içi kıpır kıpır kanepeye yerleşti.

PSİKİTAP



The Noonday Demon: An Anatomy of Depression

Depresyon Atlası

Depresyon Hakkında Merak Ettiğiniz Her Şey

Andrew Solomon

Okuyan Us Yayınları (Baskısı tükenmiş)

1. Baskı

577 sayfa

Depresyon Atlası, 5 önemli ödül kazandı:

2001 National Book Award

2002 Pulitzer Ödülüne aday gösterilen beş kitaptan biri

Amazon.com'da 2001'in En İyi Kitabı seçildi

New York Times' ın "Yılın Dikkate Değer Kitabı" ödülünü aldı

Publisher Weekly' nin "Yılın Kitabı" ödülünü aldı

Yayınlandığı 21 ülkenin hepsinde bestseller oldu.

Bu kitap, hepimizin bir yerde ve bir zaman karşılaştığı, kendisinde, çevresinde ya da bir yakınında tanık olduğu, en azından duyduğu bir sorunu ele alıyor: Depresyon. Üstelik depresyona "içeriden" bakıyor: Depresyonu bütün ağırlığıyla ve defalarca yaşamış ve onunla başa çıkmış bir kişinin ağzından tanımlıyor.

Bu kitap aynı zamanda bir otobiyografi, gerçek bir yaşamöyküsü. Gazeteci ve yazar Andrew Solomon'un kendi yaşadıklarını ve bu durumu yaşayan farklı kişilerin öykülerini çok akıcı ve içten bir dille anlatıyor. Bunu yaparken bizi, en derin aile sırlarına bile açıklıkla inilebilen büyük ve uzun bir yolculuğa çıkarıyor.

Depresyonu bir hastalık olmakla kısıtlamıyor, ona tarihi, bilimsel, ekonomik ve kültürel açılardan, hem de son derece merak uyandıran açılardan bakıyor. Depresyonu insani açıdan ele alıyor: Depresyon geçirmiş ya da geçirmekte olan çok sayıda insanın öyküsünü de büyük bir açıklıkla ve öykü tadında sunuyor. En doğru ve güncel bilgileri ustalıkla ve sıkmadan sunarak bizi aydınlatıyor.

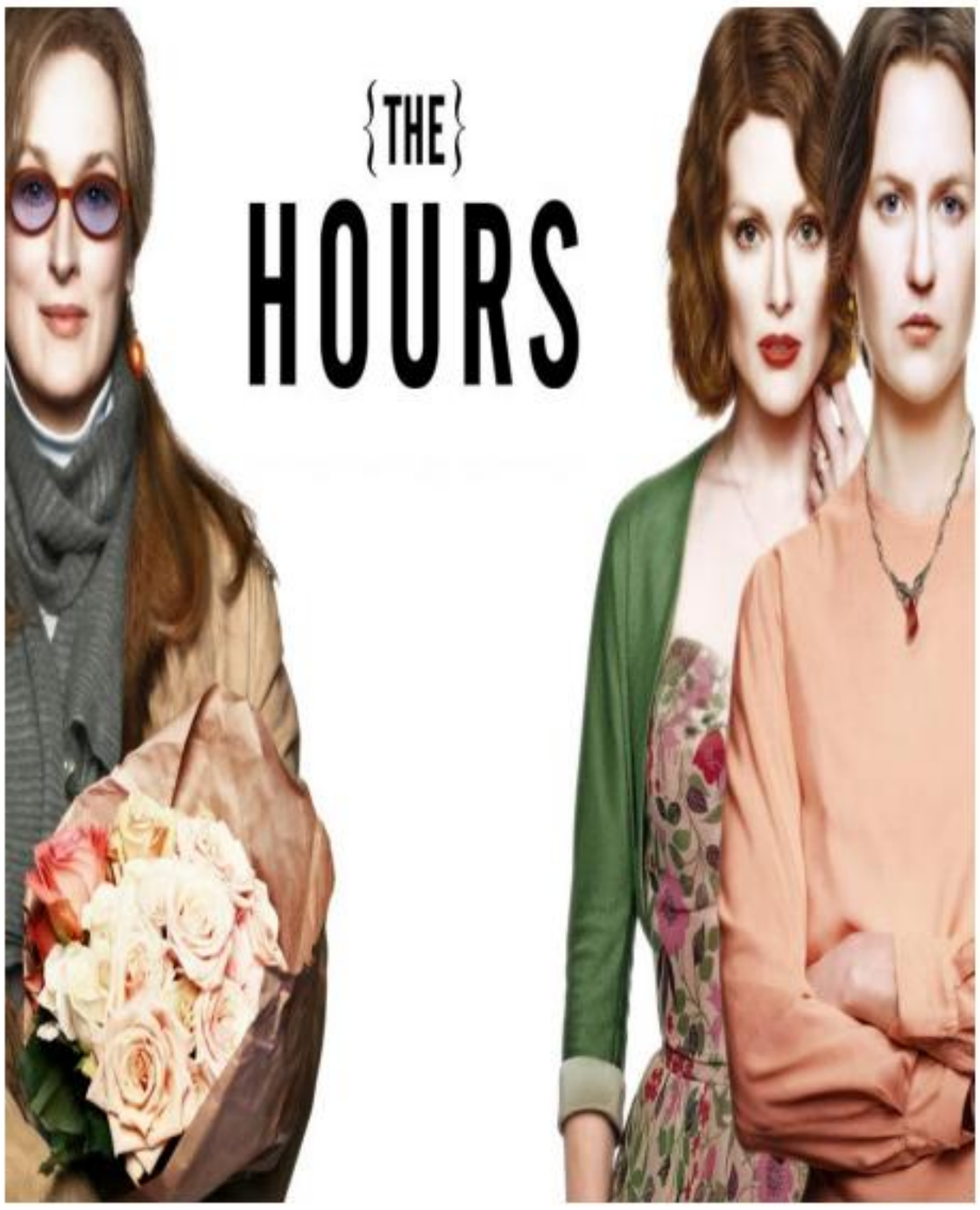
Şu anda baskısı tükenmiş olan bu kitabı ben de henüz okuyamadım. Ancak günlük yaşamımızın içinde var olan "Depresyon" duygusunu yaşayan bir kişi tarafından nasıl aktarıldığını merak ettim. Bir biyoğrafi olması nedeniyle de anlatımının samimi ve açık olduğunu düşünüyorum. Ayrıca depresyonun bir duygu ve yaşantısal deneyim dışında tarihi, kültürel ve ekonomik açılardan incelenmiş olması da dikkatimi çekti.

Belki de bu kitabı paylaşmamın en önemli nedeni; yazarın kendisinin de yaşadığı Depresyon' un, atlatılabilen, yaşanıp biten bir süreç olduğunu göstermek ve bu durumda olan kişilere model olması ve umut vermesidir.

Not: İngilizce olarak YouTube'da Andrew Solomon'un Depresyonla ilgili TED konuşmasını da dinleyebilirsiniz.

Hazırlayan: Sündüs ADEM

PSİNEMA



THE HOURS (SAATLER)

Okuyucuya yazdığı her kelimenin altında farklı anlamlar arama ihtiyacı hissettiren, ***bilinç akışı*** *(stream of consciousness)* tekniğinin yaratılması ve kullanılmasında büyük katkıları olan İngiliz feminist yazar, romancı ve eleştirmen *Virginia Woolf*'un (***Nicole Kidman***), ceplerine doldurduğu taşlarla Ouse Nehri'ne doğru yürümesiyle başlar film. 18 Mart 1941 günü kocası Leonard'a yazdığı son mektubunun satırları eşliğinde…

Oradan bir anda başka bir kadının hayatına atlayıverir. 1951 yılının Los Angeles'ında, kocası ve küçük oğluyla *mutlu(!)* bir hayat süren Laura Brown'un (***Julianne Moore***) bir gününe küçük bir bakış fırlatır. Sonra bir anda elli yıl sonrasının New York'unda bulur izleyici kendini. Clarissa Vaughan'un (***Meryl Streep***) vereceği yemek daveti hazırlıklarının telaşı içinde…

Bu üç kadın farklı zamanlarda, farklı günlere uyanırlar. Farklı ama bir biçimde de *aynı* günlere… Biri psikolojik rahatsızlıklar ve buhranlarla geçmekte olan, katlanılması zor hayatının onu en sonunda getirdiği mecburi inziva köşesinde yeni bir başlangıca, yeni bir hikayeye adım atmaya hazırlanmaktadır, yeni başladığı kitabıyla. Bir diğeri, her ne kadar kocasının doğum günü için oğluyla beraber bir pasta hazırlama telaşı içinde görünmeye çalışsa da, kendi iç çatışmalarıyla, cinsel karmaşalarıyla ve kaçıp kurtulma isteğiyle boğuşmaktadır. Biri ise hayatından çıkaramadığı, ölmek üzere olan eski sevgilisinin onuruna bir davet vermek için hazırlıklara koyulmuştur o sabah. Bu üç kadının tek ortak noktası ise, aralarındaki yıllara rağmen, bir şekilde aynı hikayenin içinde var olmalarıdır. Öyle ki bu üç kadından birinin yazdığı kitabı bir diğeri okumakta, diğeri ise o kitabın ta kendisi olmaktadır.

İntihar etmeye karar veren Laura'nın *o gün* okuduğu kitap, Virginia'nın *o gün* yazmaya başladığı kitaptır. Ve tıpkı *o gün* aklına geliveren o romanın ilk cümlesindeki gibi, *o gün* çiçekleri kendisi almaya karar vermiştir Clarissa… *O gün*vereceği yemek daveti için… Aslında "*o gün*" bitmeden önce, her şey açıklığa kavuşacaktır:

"Bir kadının bütün hayatı… Bir tek günün içinde… Sadece bir gün… Ve o gün… Bütün hayatı…"

https://filmhafizasi.com/saatlere-sikisan-hayatlar-the-hours/